

## Korrespondenzen.

### Die Behandlung der Schwerhörigkeit nach Mittelohrerkrankungen mittels Diathermie (Otothermie).

Bemerkungen zu dem Aufsatz von Hamm in dieser Wochenschrift Nr. 28.

Von Dr. Edmund Pogány, Spezialarzt für Ohren- und Nasenkrankheiten in Budapest.

Daß Wärme bei chronischen Mittelohrerkrankungen, nach Adhäsionsprozessen im Mittelohre (serösen und eitrigen) Gutes leisten kann, ist schon sehr lange bekannt. Schwitzkuren (Pilocarpin in erster Reihe), elektrische Schwitzapparate (zum Teil nur auf den Kopf wirkende) sind überall in Gebrauch. Zwar hat Hamm als Erster die Diathermie in der Otiatrie verwandt, sein an sich gut verwertbarer Apparat leistet aber nichts Besonderes. Dazu kommt, daß seine Diagnose nicht exakt genug ist. Er erwähnt z. B. nicht die Labyrinthitis serosa und luetica oder andere Affektionen des schallempfindenden Apparates, wo man mit innerlicher Wärme und nur mit Wärme sehr Gutes leisten kann. Er spricht von Mittelohrkatarrhen (aber nicht von chronischen). Im einzelnen habe ich folgendes zu bemerken: Im ersten Fall fand Hamm am linken Ohr ein in der ganzen Fläche stark entzündetes Trommelfell, das keine Einzelheiten erkennen ließ, dabei stark „herabgesetztes Hörvermögen“. Das ist eine Otitis media acuta sinistra. Wie der Patient hörte (wie viel in Zentimetern und wie der Stimmgabelbefund war) gibt er nicht an. „Die Behandlung mit Luftdusche wurde fortgesetzt, aber ohne Erfolg“ — natürlich, warum machte er keine Parazentese?? Mit Luftdusche kann man ein seröses oder gar eitriges Exsudat nicht heilen. Dann soll nach dreimonatiger Behandlung mit Otothermie völlige Heilung eingetreten sein. Wie weit aber schließlich das Hörvermögen wiederhergestellt war, ist nicht gesagt.

Fall 2. Der alte Patient hatte ein Otitis media purulenta acuta l. dextri, die vollständig geheilt geworden ist. (In vier Wochen nach Aufhören der Eiterung.) Das kommt jeden Tag vor, ohne daß man vier Wochen lang Otothermie anwendet.

Fall 3. A. R., 19 Jahre alt. Wie viel Patient vor und wie viel er nach der Behandlung hörte, schreibt Hamm nicht. Er hatte ein Rezidiv, genau wie nach den alten Methoden (Katheter, Politzersches Verfahren etc.).

Fall 4. Sch., Kaufmann, 20 Jahre alt. Das Resultat der Behandlung war nicht derart, daß darum Othothermie notwendig wäre.

Fall 5. K., 63 Jahre alt. Dr. Hamm schreibt nur von Besserung, die wieder schwand. So darf ein Spezialist nicht schreiben.

Hamm sagt nicht, wann und wo die Wärmebehandlung Gutes leisten kann; er gibt auch keine anatomischen und klinischen Tatsachen. Er sagt nichts von den Adhäsivprozessen im Mittelohre, wo Bindegewebswucherungen und Kalkablagerungen bestehen. Auf diese kann Wärme wohl lockernd und aufsaugend wirken. In solchen Fällen soll er — wir machen es schon lange — mit Othothermie Experimente machen, und er wird schöne Erfolge haben.

Was Hamm von der Otosklerose schreibt, das kann sein. Ueberhaupt kann und soll man bei dieser alles probieren. Ist doch dabei selbst die kleinste Wirkung schon erfreulich.